Meniere

Sügis 2012

5

Tinnitus, kuulmislangus, pearinglus

Selles ajakirjas:



Lugejale

Sageli esitatakse küsimus, kuidas inimene, kellel on diagnoositud meniere`i haigus, peaks oma igapäevast elu edasi elama. Mitte harvad ei ole ka need korrad, kui kurdetakse, et kaasinimesed ei võta haiget tõsiselt. Et pahatihti peetakse inimest simulandiks, kes teeskleb oma haigust. Tõepoolest, haiget inimest ollakse harjunud nägema haigena, kuid Meniere`i haigus ja tinnitus ei paista kõrvalseisjale välja. Seda siis, kui Meniere`i haigust põdeval ei ole just rasket haigushoogu. Kõige halvem on asi siis, kui ka oma pere ei saa aru põdeja kannatustest. Ja nii surubki kohusetundlik inimene hambad kokku ja üritab oma pearinglusele vaatamata tulla toime oma kohustustega. Kas see on õige?

Meniere`i haiguse ja ka tinnituse puhul on üks olulistest haigusnähtuste põhjustajatest stress. Stressitekitavaid olukordi on elus palju. Ja kui nüüd lisandub sellele ka veel teiste inimeste halvustav suhtumine, siis ei ole põhjust imestada, miks haige olukord veelgi halveneb.

Niihästi Meniere`i haiguse kui ka tinnituse puhul on väga oluline, et haige räägiks teistele oma olukorrast, mitte ei hoiaks seda vaid enda teada. Pere peaks olema haigele toeks ja näitama üles empaatiat. Vale on arvata, et selle haiguse puhul inimene naudib oma nö. "haige staatust". Esmajoones on kannatajaks pooleks siiski haige ise kas siis lakkamatu undamise tõttu kõrvas või pideva pearingluse ja haigusest tuleneva nõrkustunde tagajärjel.

Tänases ajakirjas jutustab üks Meniere`i haigust põdev inimene oma elust ja haigusega toimetulekust. Kindlasti leiavad ka teised sama nähtuse all kannatavad inimesed sellest jutustusest midagi enda jaoks.





Minu kogemus seoses Meniere`i haigusega

Kirjutanud Jim Zimmerlin

Ohio, USA

Ülevaade

Meniere`i haigus on tingitud sisekõrvast ja tekitab tõsist pearinglust, iiveldust, tinnitust ja võib tabada teid mistahes hetkel päevast. See ei ole eluohtlik, kuid ka mitte ravitav. Mitteravitav?! Mõelge selle peale, et teil on allergia millegi vastu. Keegi ei suuda teha midagi, et teie allergia selle vastu lõppeks. Kuid kui te lepite olukorraga, õpite te vältima kokkupuuteid teile allergiat tekitava põhjusega.

Minu isiklik võitlus Meniere`i haigusega

Minu kogemus Meniere`i haigusega algas 1995. aasta esimesel poolel. Mul esines tosinajagu tõsiseid haigushoogusid umbes kuue kuu jooksul. Lühemad neist kestsid 10 minutit, pikemad aga üle paari tunni. Tavaliselt algasid need raske pearingluse ja oksendamisega. Haigushoogude ajal olin võimetu liikuma, võisin vaid lamada. Parim, mida võisin teha, oli lamada võimalikult liikumatult, võtta Meclizine tablett ja proovida uinuda, kui see osutus võimalikuks. Tunni või paari pärast võisin üritada tõusta voodist. Haigushoo järele olin alati väga halvas olukorras, mis kestis peaaegu järgmise päevani.

Alguses ei olnud mul mingit arusaamist, mis võis põhjustada neid väga ebatavalisi haigushooge. Alles peale mitmekordset viibimist kiirabis ja nimeka kõrvaarsti vastuvõtul viibimist sain teada põhjuse - Meniere`i haigus. Minu arst rääkis mulle kuigi palju sellest harvaesinevast haigusest, kuid enamuse teadmistest sain internetist.

Paljud haigushood, mis järgnesid, olid tingitud, nagu mulle selgus, stressist, mida põhjustas minu ebakorrapärane tööaeg. Kohe, kui ma olin vahetanud töökohta, tundsin, et mu haigushood olid jäänud palju harvemateks ja kulgesid kergemini.

Üks masendav asjaolu Meniere`i haiguse puhul on see, et sa ei näi haigena. Sinu sõbrad ja kaastöötajad võivad arvata, et sa mõtled kogu haiguse välja, et pääseda töötegemisest, mis sulle ei meeldi. 1995. aasta esimesel poolel, kui ma kogesin oma esimesi haigushooge, oli minu ülemuseks keegi, keda me nimetasime omavahel "põrgu ülevaatajaks", kes oli veendunud, et ma teesklen oma haigust. Ta proovis koguni mind vallandada! Olgu tänatud meie ametiühing ja California osariik, kelle juriidiline sekkumine ei lubanud tal seda teha.

Kuidas ma sain jagu Meniere`i haigusest

1995. aastal üritas mind ravida terve hulk erinevaid arste, kelle hulka kuulus ka kõrvaarst. Mulle tehti magnetresonants-uuring, et välistada kasvajate ja peavigastuste olemasolu. Uuriti ka minu närvisüsteemi olukorda. Mul soovitati vältida teatud toite ja ravimeid, mis kutsuvad esile haigushoo.

Üks arstidest andis mulle suurepärase idee: hakata pidama päevikut haigushoogude kohta, et jõuda järeldusele, kas on mingit seost haigushoogude ja nendele eelneva puhul. Panin kirja, millal haigushood tekkisid ja mida olin eelnevalt teinud ja söönud päev või paar varem. Arst nimelt kahtlustas (ja täiesti õigustatult), et minu soolatarbimine oli liiga suur. Ma ei leidnud seost haigushoogude ja toidu vahel, kuid märkasin õige varsti, et kogu minu haigus oli tihedalt seotud stressiga ja tööst johtuva öise magamatusega. Iga kord, kui ma olin töötanud öösiti või ei olnud saanud korralikult välja puhata ühel või teisel põhjusel, tekkis mul haigushoog. Päevik tõi põhjuse ilmselgelt minu ette!

Nagu ma eelnevalt olen kirjutanud, minu haigus näitas leevenemise märke, kui ma olin vahetanud töökohta ja saanud normaalse tööaja. Enam ei olnud mul tegemist öise tööajaga ja ka töö poolt põhjustatud pinge langes.

Kahjuks algas 2000. aastal kõik otsast peale. Oli tõeliselt masendav elada uuesti üle arvukaid haigushooge, kui olin arvanud, et minu haigus on võidetud! 2000. ja 2001. aastal sain sageli raskeid haigushooge ja jälle kord märkasin, et stress on osaline neis kõigis. Raskein haigushoogudest juhtus 2000. aasta oktoobris, kui olin teinud 72-tunnise töönädala Diablo Canyoni tuiumajõujaamas. Hiljem, septembris 2001, töötades väga stressirohkes olukorras, hakkasin kogema haigushooge peaaegu päeviti! Õnneks olid need haigushood lühiajalised ja ma olin võimeline jätkama töötamist. Alles hiljem mainisin oma haigusest töökaaslastele, kes ei olnud märganud minu juures midagi ebatavalist.

Isegi, kui ma saan nüüd uusi haigushooge, on mul palju kergem nendega toime tulla. Ilmselt on põhjuseks, et ma olen õppinud neid ette aimama ja oskan tegutseda õieti, kui need tulevad. Nüüd, kui ma tean palju sellest haigusest, suudan olukorda kontrolli all hoida ega karda tulevikku. 1995. aastal, kui ma kogesin oma esimesi haigushooge, arvasin, et see tundmatu olukord võib saada mulle saatuslikuks. Nüüd ma tean, et see haigus ei ole surmav. Haigushoo saabudes võtan tableti Meclizinet ja varsti tunnen ennast piisavalt hästi.

Üks minu kogemustest, mida ma avastasin, oli see: olin tavaliselt joonud päevas kuni kolm dieetkoolat. Lõpetasin selle ja siirdusin tarvitama selle asemel vett. Minu üllatuseks minu probleemid Meniere`iga vähenesid. Nüüd, aastaid hiljem on mul väga vähe või mitte üldse probleeme selle haigusega.

Minu soovitus menieerikutele

Kui teil on alles hiljuti esinenud Meniere`i haigusele viitavaid haigushooge, soovitan teil hakata pidama päevikut. Märkige üles, millal haigushoog esines, mida tegite eelneval (eelnevatel) päevadel, mida sõite, mida jõite, milliseid arstimeid tarvitasite, kuidas ja kui palju te magasite ja kõik ebatavaline, mis eelnes haigushoole. Aja jooksul olete võimeline tegema kokkuvõtet haigust esilekutsuvatest tegurites.

Soovitan ka proovida muuta oma elustiili mõne lihtsa vahendiga ja jälgida, kas need mõjuvad teile positiivselt. Kuna haigus on väga pikaajaline, et mitte öelda eluaegne, siis piisab teil aega tähelepanekute tegemiseks.

1. Loobuge soolast oma toidus.

2. Piirake või lõpetage hoopis alkoholi, kohvi, musta tee, koolajookide ja tumeda šokolaadi kasutamine.

3. Hoolitsege selle eest, et teil oleks piisav uneaeg igal öösel.

4. Sööge pigem vähem korraga ja suurendage toidukordade arvu päevas.

5. Suurendage päeva jooksul joodava vee kogust.

(Kui see ei sobi, siis proovige vähendada vedeliku tarbimist)

Võtke ette ÜKS muudatus korraga. Katsetage mõne nädala jooksul ja pange kirja tulemus.

Lõpuks soovitan teil muretseda arstimit nimega *Meclizine*. See ei ole kallis, see on retseptivaba ja see tundub mõjuvat hästi - vähemalt on minu kogemused seda kinnitanud. Kui ma tunnen haigushoogu lähenevat või on see juba saabunud, võtan 50 mg *Meclizinet* (2 tabletti), heidan pikali ja proovin tukastada paariks tunniks. Tunni või paari pärast tunnen ennast piisavalt hästi, et jätkata oma toiminguid. Seda isegi raske haigushoo puhul koos iivelduse, pearingluse ja muu haiguse juurde kuuluvaga. Suudan peale seda piisavalt vabalt käia, autot juhtida, süüa ja kõike muud, mida ma parasjagu tahan teha. Küsige nõu oma arstilt, sest ehkki *Meclizine* on retseptivaba, ei tarvitse seda alati olla apteegis. Ja pidage meeles; ärge proovige *Meclizine* abil ennetada haigushoogu, sest see ei õnnestu, vaid võtke seda haigushoo alguses või selle kestel.

Autori loal inglise keelest tõlkinud

Heinar Kudevita

Tõlkijalt:

Meclizine on antihistamiinide rühma kuuluv, kuid Eestis mitteturustatav ravim, mille kohta puudub lähem info.

http://www.drugs.com/meclizine.html

Autor soovitab tarvitada nimetatud ravimit haigushoo ajal. Raskete haigushoogude puhul ei pruugi see õnnestuda, sest tavaliselt oksendab inimene tableti välja enne, kui see jõuab mõjuda.

Indiaanihõim võitleb diabeedi vastu meditatsiooni abil.



Meditatsioon on muutunud üheks abivahendiks Ameerika indiaanlaste võitluses laialtlevinud 2. tüübi diabeedi vastu. Nebraskas Winnebago hõimu haiglas töötav peaarst Ahmed Mohammed oletab, et isegi kuni 66% tema kohalikest patsientidest on kas 2. tüübi diabeetikud või on neil soodumus selleks. Ta teab, et õige toiduvalik ja liikumine võivad vähendada diabeedi sümptome, kuid märgib, et stress on sageli diabeedi süvenemise põhjuseks neil juhtudel, kui haigus on arenenud kaugele. Selle olukorra muutmiseks on osa hõimu liikmetest alustanud meditatsiooni seansside korraldamisega.

Winnebago hõimu liige Warner Earth räägib, et tema veresuhkur tõusis ajuti üle 500 mg/dl (28 mmol/l; normaalne arv on 4-6,5 mmol/l ehk 70-115 mg/dl). Mõne kuu pärast mediteerimise alustamisest on tema veresuhkur muutunud normaalseks. *"Olen veendunud, et meditatsioon päästis minu elu"*, ütleb ta nüüd.

Los-Angelese Cedars-Sinai haigla uuringutes 2006. aastal märgati, et mediteerijate oli tunduvalt madalam vererõhk ning paremad veresuhkru ja insuliininäitajad. Uuringute ajal täheldati samuti stressi ja kõrge veresuhkru vahelist seost, mis on tüüpiline 2. rühma diabeedile.

Winnebago hõimu haiglas märgati uuringute jooksul, et regulaarselt mediteerivate eakate inimeste suhkru hemoglobiinitase (Ghb-A1c) alanes, mis kergendas organismi võitlust diabeediga. Stress lisab organismi vastupanuvõimet insuliinile, mille tulemusena organism ei suuda kasutada insuliini vajalikul määral. See tähelepanek langeb kokku Cedars-Sinai haigla uuringute tulemustega.

Meditatsiooniga alustanud hõimuvanemad räägivad, et veresuhkru ja vererõhu alanemise lisaks nende vaimne tervis paranes ja mälu taastus. Osa neist suutis isegi tuletada meelde kaua aega tagasi lapsepõlves kuuldud laule, mis olid olnud ununenud. "Transtsendentne meditatsioon on aidanud neil saavutada uuesti loodusega kokkukuuluvusetunde, mille nad arvasid olevat igaveseks kaotanud," ütleb Prosper Waukon, kohalik õpetaja, kes on olnud ise aktiivne meditatsiooni harrastaja ja toonud meditatsiooni ka indiaanihõimu igapäevaellu. Tema arvates on loodusega kokkukuulumise kogemus üks oluline osa indiaanlaste toibumisel mitte ainult diabeedist, vaid ka muudest probleemidest, mis Ameerika põlisrahvusi on vaevanud. Alkoholi liigtarvitamine, vägivald ja diabeet on sümptomid, mille taga on esiisade pärandi unustamine, tõdeb ta.

Warner Earth ütleb: *"Kaotasin neli pereliiget diabeedi tõttu. Minu mõlema vanema jalad on amputeeritud. Ma ei taha, et see kõik oleks minu hõimu saatus. Kui meditatsioon aitab meid, tahan, et see oleks osa meie elust."*

Artikli täisversioon:

http://indiancountrytodaymedianetwork.com/2012/02/01/transcendental-meditation-combating-diabetes-in-indian-country-95133

Kuuldeaparaatidest



Kas kõik Meniere`i haigust põdevad inimesed võivad kasutada kuuldeaparaati? Jah, eeldusel, et inimene ei ole täiesti kurt. Kui mõlemas kõrvas esineb raske kuulmispuue, on parim variant sisekõrvaimplantaat.

Kas menieerikutel on raskusi sobiva kuuldeaparaadi valimisel?
Menieerikutel võib esineda kahesuguseid probleeme. Esiteks kõige vaiksemate ning valjemate ja ebameeldivate helitasemete vaheline piir on väga väike. Teiseks on patsiente,

kellel esineb pearinglust valjude helide tulemusena (Tullio ilming). Sellisel juhul tuleb kindlasti jälgida, et kuuldeaparaadi võimendus ei ületaks seda helivaljust.

Kuidas tuleks tegutseda, kui kuulmisvõime vaheldub, kas peaks ootama, kuni kuulmislangus on stabiliseerunud või vajadusel reguleerima olemasolevat aparaati?

Tänapäevased digitaalsed kuuldeaparaadid sisaldavad helivõimenduse regulaatorit, mille tööd on võimalik reguleerida üsna suurtes piirides. Kuuldeaparaati sobitades peab tegema kindlaks, et helivõimendus reguleeritakse selliseks, et aparaadi võimendust on võimalik vajadusel vähendada ja suurendada olenemata hetkel esinevast kuulmislangusest. Seda on võimalik teha ainult kliinikus või muus vastavas asutuses.

Kumb oleks soovitavam valida, vanemat tüüpi analoogne või tänapäevasem digitaalne aparaat?

Digitaalne kuuldeaparaat sobitub paremini inimese vajadustega. Selle reguleerimisulatus on suurem ja elektritarve väiksem. Samas on analoogset aparaati võimalik reguleerida kodustes tingimustes, mis on hea juhul, kui kuulmistase muutub tihti. Analoogseid seadmeid kasutatakse viimasel ajal vähe ja tõenäoliselt need kaovad tootmisest lähiaegadel.



Millisel juhul kasutakse kuuldeaparaati mõlemas kõrvas? Kui inimene kuuleb halvasti kummagi kõrvaga, on tal tavaliselt kasulik tarvitada kuuldeaparaati kummaski kõrvas. Kui aga inimesel on tõsine kuulmislangus ühes kõrvas ja väiksem teises, on soovitav sobitada kuuldeaparaat paremini kuulva kõrva järgi. Kuulmislanguse kindlakstegemiseks kasutatakse helihargi poolt tekitatavat heli. Kui kuuldava heli kõrgus kummaski kõrvas on erinev, ei ole tõenäoliselt kasu kahest kuuldeaparaadist.

Mille poolest erinevad kõrvasisesed ja kõrvatagused kuuldeaparaadid teineteisest? Osa patsiente kasutab meelsamini kõrvasiseseid kuuldeaparaate, kuna need on välispidiselt peaaegu nähtamatud. Kõrvataguste aparaatide kasuks räägib asjaolu, et nende abil on kergem tajuda heliallika suunda. Peale selle annab see ka teada, et inimesel on kuulmisprobleeme. Asi, mis on oluline kommunikeerimisel.

Kui inimese üks kõrv kuuleb normaalselt, kas siis tuleks kuuldeaparaat sobitada halvasti kuulvasse kõrva?

Jah, sest siis on inimene võimeline kuulma mõlema kõrvaga, mis aitab kaasa heliallika suuna kindlakstegemiseks, seda eriti kõrge taustamüra puhul. Teisest küljest: kui teine kõrv on raske kuulmispuudega, võib kuuldeaparaadi kasutamine mõjuda halvasti terve kõrva kuulmisvõimele. Selle tõttu ei soovitata ühe normaalselt kuulva kõrva puhul kasutada teises kuuldeaparaati.

Kui kaua tuleb inimesel kasutada kuuldeaparaati, et kohaneda uue helitajumisega?
Kuuldeaparaadiga harjumine võib kesta mõned kuud. Paljud, kes hakkavad esmakordselt kasutama kuuldeaparaati, ootavad, et nad hakkavad kuulma samasuguseid helisid, millega nad olid harjunud enne seda. Seetõttu nii mõnigi madala kuulmisvõimega inimene võib tajuda uudseid helisid algselt tinnitusena. Sellisel juhul on soovitav reguleerida kuuldeaparaat patsiendi poolt soovitud ja tegelikult optimaalse võimenduse vahele ja aja jooksul reguleerida seda vajalikus suunas.

Teil on kuuldeaparaat kummaski kõrvas. Millised on teie kogemused seoses nendega?
Kuuldeaparaatide omavaheline sobitamine on üsna keerukas toiming, kuna mõlemad aparaadid peavad toimima kooskõlas. Nii mõnigi võib kogeda, et kahe kuuldeaparaadi kasutamine ei paranda kuulmist, vaid vastupidi - halvendab seda. Probleeme tekitab ka kõrvade eritasemeline kuulmisvõime. Täpselt reguleeritud aparaatide puhul saab inimene tagasi kahemõõtmelise kuulmise. Paraneb arusaamine heliallika suunast ja kõnest eriti mürarikkas keskkonnas.

Kas te usute, et lähitulevikus kuuldeaparaadid arenevad praegusega võrreldes?
Juba praegu oskavad tehniliselt täiuslikumad kuuldeaparaadid iseseisvalt reguleerida kuuldavat kõnet taustamüra taseme ja kvaliteedi põhjal. Uusi tehnilisi täiustusi töötatakse välja pidevalt, kuid nende elluviimine vajab veel katsetusi.

Milliseid soovitusi annate menieerikutele kuuldeaparaadi kasutamiseks?
Paluge, et keegi tuleks teiega kaasa kuuldeaparaadi sobitamise ajaks. Talle peab tegema selgeks, millises olukorras kuuldeaparaadist on kasu, millises mitte. Taustamüra puhul ei ole kuuldeaparaadist tavaliselt kasu. Rääkige lähedastele, kuidas omavaheline vestlus peaks toimuma keerukamates olukordades. Kõrvalseisja peab aru saama, et kuuldeaparaat ei too tagasi normaalset kuulmist.

Milliseid muutusi olete pidanud tegema oma elus kuulmispuude tõttu?
Mulle ei ole kunagi meeldinud mürarikkad keskkonnad ja kuulmispuue ongi hea põhjus vältida pidudel ja restoranides käimist. Mul on raskusi vestelda võõrkeeles, mida ma hästi ei valda. Lisaks sellele on mul raske kuulata ja aru saada väikeste laste jutust, kui nad alles alustavad rääkimist. Positiivseks pean seda, et ma võin alati jääda kõrvale minu arvates mõttetutest ja igavatest vestlustest tuues põhjuseks kuulmispuude. Olen samuti märganud, et nii mõnedki räägivad seetõttu minuga vaid asjalikel ja tähtsatel teemadel, kui nad märkavad, et ma kasutan kuuldeaparaate. Lisaks võin alati teeselda, et ma ei kuule midagi, kui mind palutakse teha midagi minu jaoks ebameeldivat.

(Allikas: prof. Dafydd Stephensi küsitles Meniere-posti, 4/2009, Soome)



Huvitavat mujalt maailmast



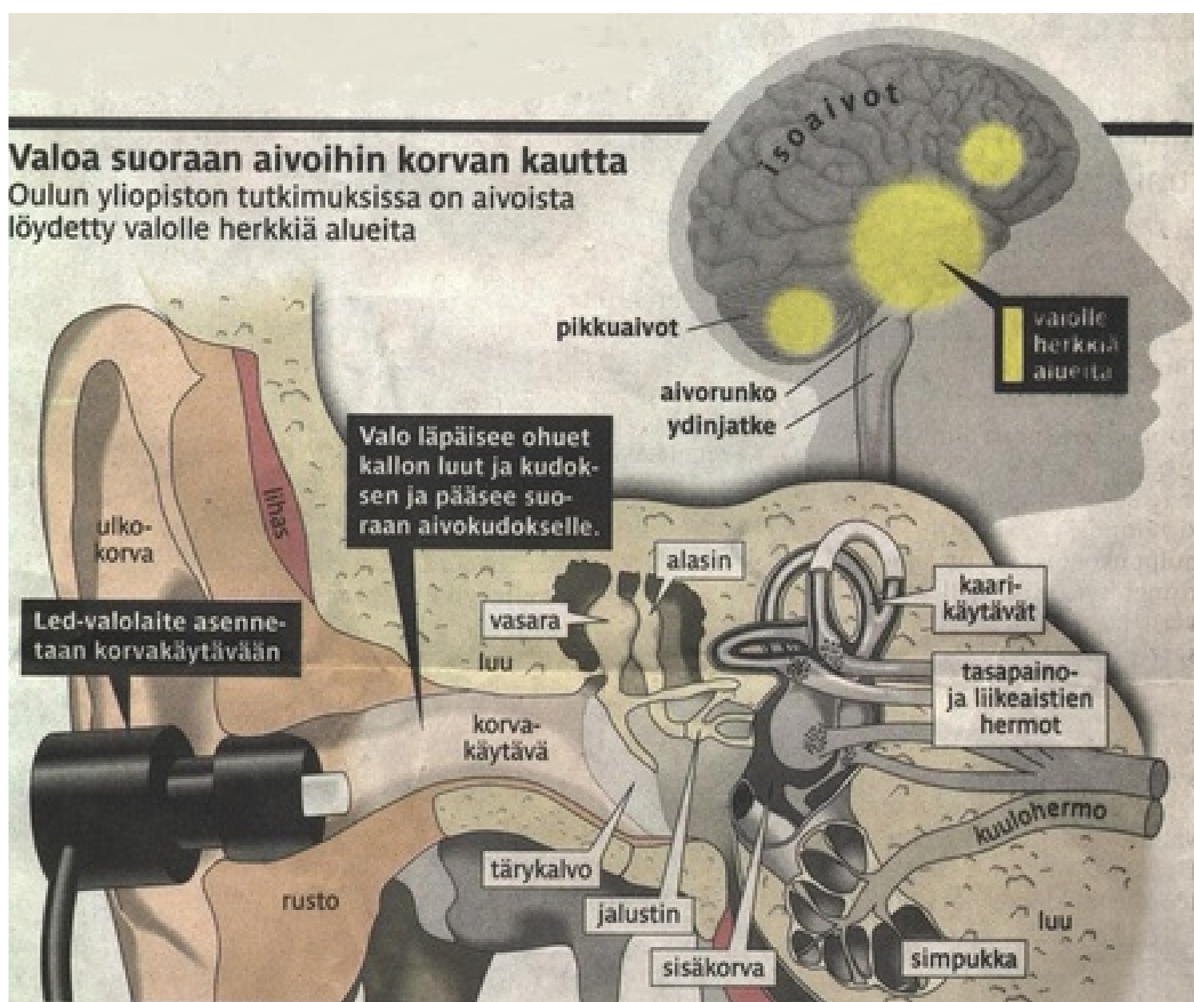
Valgusteraapia

Valguse positiivset mõju inimorganismile on tuntud juba kaua. Paljud põhjapoolkeral

elavad inimesed kogevad talvisel aastaajal tekkivat nn. kaamosilmingut (sõna "kaamos" on pärit soome keelest ja tähendab algselt päikeseta polaarpäeva). Sellest tingituna tunneb inimene masendust, väsimust, stressi ja tihti ka uinumisraskusi. Selle raviks on kasutatud edukalt piisavalt tugeva valgusega lampe üld- või kohtvalgustitena. Ruumis hajuv ja vaid visuaalselt tajutav valgus ei lahenda paraku kõiki probleeme.

Alljärgnev soome ajalehest pärinev artikkel räägib valgusteraapiast uues vormis, mille puhul kasutatakse uusimaid LED-valgusteid, mis on sobivad oma väikeste gabariitide tõttu.

Illustreeriv pilt kujutab väliskõrva asetatud ereda valgusega LED-valgustit, mis suunab valguse kuulmekäiku, kus see läbistab õhukesed koljuluud ja sidekoe ja suundub otse ajju. On tehtud kindlaks, et ajus on valgusele reageerivaid keskusi (pildil märgitud kollasega), mis aktiveeruvad ereda valguse toimel.



Uuringu tulemused kõrva suunatava valguse võimalikest tervistavatest omadustest avaldatakse augustis (2011), lubab Oulus asuv Valkee Oy. Tulemused põhinevad 350 inimesele tehtud uuringutel, mida on sooritanud 20 teadlast. Teaduslikult on tõestatud, et kõrva suunatud ere valgus ulatub ajuni, aktiveerides ajurakkude tööd.

Tänapäeval usutakse, et valgus võib kergendada ka masendusega toimetulekut. Tuhanded inimesed ravivad oma kaamosega (talvise pimeda ajaga) tekkinud masendust ereda kõrvavalgusega. Kaamosmasenduse spetsialist **Timo Partonen** loodab kõrvavalguse teadusliku põhjenduse väljatöötamist lähiaegadel. Partonen ise on ravinud patsiente ereda valguse teraapiaga. Selle positiivsest mõjust on piisavalt tunnistusi.



Valguskeskus koos kahe kõrvasisese valgusallikaga.

Oulu ülikool on uurinud kõrvavalguse mõju aastast 2007. Uuringutega on tõestatud, et ere valgus kõrvas aktiveerib inimese aju teatud valgustundlikke piirkondi. Seni valgusteraapias kasutusel olnud valgusallikatest erineb kõrvavalgus selle poolest., et see suunatakse otse kõrva, kuna valgusteraapia mõju toimib silmade kaudu. Mõlemal meetodil on sama eesmärk: tekitada ajus muutusi, mis kõrvaldab masendust ja väsimust, tõstab meeleolu ja parandab une kvaliteeti.

Juhtiv neuroradioloog **Vesa Kiviniem**i juhatab kõrvavalguse uuringuid Oulu ülikoolis. Kiviniemi on kliiniline juhendaja Oulu Ülikooli haigla (OYS) Radioloogia kliinikus. Uuringutega on kindlaks tehtud, et kaamosmasendust põdevate patsientide aju närvivõrkude omavaheline seos ja aju spontaanne tegevus nägemis- ja motoorsel poolel aktiviseerub valguse tulemusel. Kiviniemi usub, et kõrvavalguse mõju masenduse ravis võidakse tõestada paari lähema aasta jooksul.

Kaamosmasendus, talvedepressioon (winter blue) on põhjapoolsetel laiuskraadidel tuntud nähtus. Oletatakse, et 4 - 17% põhjapoolkera elanikest elab läbi talvedepressiooni kergemal või raskemal kujul. Saksamaal 15%, Inglismaal 17% ja Soomes kuni 20% elanikkonnast kannatab kaamosmasenduse all.

Kaamosmasenduse poolt põhjustatud vaimsete ja füüsiliste muutuste alla kuulub ka tööga seotud kiireltekkiv väsimustunne ja rasedusjärgne masendus. Ka abielulahutus või mõned muud ebameeldivad üleelamised võivad kaamose ajal põhjustada tavalisest suuremat stressi. Kõikide nende nähtuste taga on ümbritseva keskkonna poolt põhjustatud muutused. Sümptomid erinevatel inimestel võivad esineda erinevalt. Uinumisprobleemid on neist kõige üldisemad. "Võib oletada, et kõrvavalgus aitab ka teiste masendusnähtuste puhul," ütleb Valkee juhataja’ **Timo Ahopelto**.

Praegusel hetkel uuritakse töoväsimuse, ajavahest tekkinud probleemide ja migreeni ning menstruatsiooniga liituvate probleemide ravi kõrvavalguse abil.

Ajalehest Savon Sanomat

27. juuni 2011.

http://www.innofin.com/en/Inventions/Success-stories/Valkee-Oy--Light-treatment-for-HYPERLINK "http://www.innofin.com/en/Inventions/Success-stories/Valkee-Oy--Light-treatment-for-seasonal-affective-disorder/"seasonal-affective-disorder/

Kas sünteetiline suhkruasendaja aspartaam on ohtlik?

Dieetjoogid sisaldavad tervisele kahjulikku aspartaami

E-ainete kohta on vastakaid arvamusi. Enamus neist lubab meie elu mugavamaks muuta. Ja mitte ainult meie – ka suurfirmade, mis saavad väikeste kulutustega pikendada toodete realiseerimisaega, parandada nende värvi, maitset jne. Millised võivad olla järelmõjud pikemaajalisel tarbimisel, koosmõjus teiste ainetega - sellised pisiasjad jäetakse teadlikult kas uurimata, avalikustamata või nende tähtsust vähendataks

Ajalugu

Aspartaam kui eraldi aine avastati 60ndate aastate keskel. Selle avastuse ja edasise hämamise kronoloogia leiate siit.

Aspartaami kasutamine kuivainetes seadustati Ühendriikides (avastajamaa) aga alles 1981. aastal. Miks? Kaheksa aastat ei soostunud Ühendriikide ravimiamet aspartaami kasutamist lubama, kuna laborikatsetes esinesid loomadel krambid ja ajukasvajad. Positiivne otsus suruti läbi (ja sedagi raskustega) kui presidendiks sai Reagan (Searle`I sõber) ning siiani aspartaami lubamisest keeldunud Ravimiameti juht ametist vabastati ning asendati dr. Arthur Hull Hayes`ga. Moodustati uus komisjon, mille otsus oli endiselt EI –aspartaamile. Dr. Hayes tühistas komisjoni otsuse ning vahetult pärast aspartraami kasutamise lubamist gaseeritud jookides lahkus ta ravimiametist ja läks tööle G.D. Searle'i suhtekorraldusfirmasse. Aspartaami võidukäik sai alata.

Pikaajaline kahju

Aspartaam põhjustab aeglast pikaajalist kahju neile õnnetutele, kellel ei teki kohest reaktsiooni ja kes ei ole seepärast sunnitud seda sisaldavate toiduainete kasutamisest loobuma. Selleks võib kuluda aasta, viis, 10 või 40 aastat, aga antud aine tarbimine tekitab organismis pöörduvaid ja pöördumatud muutusi.

10 % aspartaamist moodustab metanool (teisisõnu puupiiritus)

Metanool/puupiiritus on surmav mürk. Metanooli eraldub peensooles, kui aspartaam puutub kokku kümotrüpsiini-nimelise ensüümiga. Metanooli organismi imendumine kiireneb vaba metanooli seedimisel. Vaba metanool tekib aspartaamist, kui seda kuumutada üle 30 kraadi. See võib juhtuda siis, kui aspartaami sisaldusega tooteid ei hoiustata õieti või kuumutatakse.

Metanooli peetakse kumulatiivseks mürgiks, kuna enamus sellest jääb organismi. Ohutu metanooli tarbimiskogus on 7,8 mg päevas, aga liitris aspartaamiga magustatud joogis on umbes 56 mg metanooli.

Paari olulise ensüümi puudumise tõttu on inimesed aspartaami suhtes palju tundlikumad kui loomad. Seepärast ei peegelda loomadel tehtud katsed täpselt inimestele põhjustatud ohtu. Ei inimestel ega imetajatele ei ole tehtud uurimisi, hindamaks metüülalkoholi kroonilisest tarbimisest põhjustatud mutageenset, teratogeenset ja kantserogeenset mõju.

Aspartaami kaitsjad väidavad, et puuviljamahlades ja alkoholis sisaldub samuti metanooli, aga "unustavad" mainimata, et looduslikes toodetes esineb metanool harva üksinda. Metanooli looduslikku vastumürki etanooli esineb looduslikes toitainetes viis kuni 500.000 korda rohkem kui metanooli. Etanool pärsib metanooli seedimist ning annab kehale aega see toksiin kopsude ja neerude kaudu kehast välja viia.

Lahesõja ajal operatsioonis Kõrbetorn osalenud sõdurid tarbisid suures koguses aspartaamiga magustatud jooke, mis olid kuuma kõrbepäikese käes kuumutatud üle 30 kraadi. Paljud neist pöördusid tagasi mürgitusnähtudega, mis meenutasid formaldehüüdi mürgitust. Jookides sisalduv vaba metanool võis sellele kaasa aidata.

Kuid sellega asi veel ei piirdunud

1993. aastal vastu võetud otsusega, mida võib lugeda kuritegelikult hoolimatuks, kiitis Ühendriikide ravimiamet heaks aspartaami kasutamise arvukates toiduainetes, mida kuumutatakse alati üle 30 kraadi.

Ja mis veel hullem, 1996. aastal kaotas ravimiamet kõik piirangud aspartaami kasutamiselt kõikides toiduainetes, sealhulgas kuumutatud ja küpsetatud toidus.

Tõde aspartaami toksilisuse kohta on hoopis erinev sellest, mida selle tootja NutraSweet Company inimestele avaldada tahab. 1994. aasta veebruaris esitas Ühendriikide terviseteenistus ravimiametile nimekirja toiduainete negatiivsete kõrvalmõjude kohta. Aspartaami arvele langes üle 75 protsendi kõigist negatiivsetest kõrvallmõjudest. Ravimiamet ise on tunnistanud, et tegelikult teavitab ravimiametit toiduainetega seotud probleemidest vaid alla ühe protsendi neist, kes tegelikult probleemide all kannatab. Seega paisub registreeritud 10 000 kaebust tegelikult miljonini. Enamusel ohvritest ei ole aimugi, et paljude nende probleemide põhjus peitub aspartaamis. Aprataam võib põhjustada tõsist reaktsiooni, sealhulgas krampe ja surma.

USA Ravimiametis registreeritud reaktsioonid

Kuidas täpselt asprataam meie tervist mõjutab:

Aspartaamis sisalduv metanool pääseb välja peensooles, kui aspartaam puutub kokku kümotrüpsiini-nimelise ensüümiga (Stegink 1984, lk. 143). Vaba metanool tekib vedelates aspartaami sisaldavates toodetes üle 30 kraadi juures, sealhulgas ka inimkehas. Seejärel muutub metanool formaldehüüdiks, mis omakorda muutub sipelghappeks. Sipelghapet kasutatakse aktiivainena liimaine ja uretaankihi eemaldamiseks. Kujutage siis ette, mida see teie kudedele teeb!

Fenüülalaniin ja aspartiinhape, mis moodustavad 90 % aspartaamist, on aminohapped, mida tavaliselt kasutatakse protoplasma sünteesimiseks ja mis sisaldub meie poolt söödavates toitudes. Aga kui nendega ei kaasne teisi aminohappeid (neid on 20), siis on need ained neurotoksilised. Seepärast on aspartaami sisaldavate toiduainete peal hoiatus neile kahele protsendile elanikkonnast, kes on nende ainete suhtes ülitundlikud, kui need ei sisaldu toidus. Aga need ained mõjutavad ka teid, kahjustades aju ja tekitades sünnidefekte. Fenüülalaniin lõhustub DKP-ks, ajukasvajat põhjustavaks aineks.

Teisisõnu, aspartaam muutub ohtlikeks kõrvaltoodeteks, millel puudub looduslik vastumürk. Tühi kõht võimendab tekitatavat kahju. Aspartaami koostisosad jõuavad otseselt ajju, põhjustades peavalu, segadust, krampe ja tasakaaluhäireid. Laborirotid ja muud katseloomad on aspartaami manustamise tagajärjel ajukasvaja tagajärjel surnud.

Kokkuvõtteks

Enneaegne on alaväärtustada metanooli rolli aspartaami tekitatavates kõrvalmõjudes, kuna:

1. Aspartaamis sisalduva metanooli hulk on inimkonna ajaloos ennenägematu. Puuviljamahlas sisalduv metanoolikogus ei saa ligilähedalegi aspartaamis sisalduvale metanoolile, eriti kui seda juua liiter kuni kolm liitrit päevas. Erinevalt aspartaamist, ei imbu loodustoodetes olev metanool organismi ega muutu toksiliseks.

2. Laborikatsetes tuvastamata muutused sipelghappe ja formaldehüüdi tasemes ei välista toksiliste metaboliitide tekitatud kahju. Lühiajaline kokkupuude metanooliga ei paista laborikatsetes sageli välja.

3. Aspartaami sisaldavates toodetes on vähe või üldse mitte toitaineid, mis kaitseksid organismi kroonilise metanoolimürgituse eest, ning neid tarvitatakse sageli söögiaegade vahel. Aspartaami sisaldavaid tooteid tarvitavad inimesed on sageli dieedil ning nende toidusedel on sageli puudulikum kui kasvõi neil, kes valmistavad endale värsket puuviljamahla.

4. Teatud terviseprobleemidega või ravimeid tarvitavad inimesed võivad olla metanoolimürgitusele vastuvõtlikumad.

5. Kroonilised haigused ja aeglase mürgituse kõrvalnähud tekivad sageli aeglaselt pika aja jooksul. Paljud näiliselt äkitselt tekkivad kroonilised haigused võisid tegelikult tekkida pika aja jooksul.

6. Uuringud näitavad, et paljud inimesed on ülitundlikud keskkonnas sisalduva formaldehüüdi suhtes, kusjuures aspartaam süvendab seda efekti.

7. Sipelghape koguneb aeglaselt erinevatesse kehaosadesse. On tõestatud, et sipelghape pärsib hapniku ainevahetust (seega raseduse ajal kasutades teeb korvamatut kahju ennekõike lapsele).

8. Paljudel inimestel esinevad kroonilised terviseprobleemid, mis sarnanevad kroonilisele metanoolimürgitusele, kui nad on tarbinud pikka aega aspartaami sisaldavaid toitaineid. Siinjuures võib täheldada nägemisekahjustusi, mis on sarnased metanoolimürgitusega sarnanevate näidustustega.

Kuidas kontrollida, kas ka teie tervisehädad on seotud kunstlike magustamisainetega

Kui te tarvitate aspartaami sisaldavaid tooteid ja teil esineb füüsilisi, vaimseid või nägemisprobleeme, tehke 60-päevane aspartaamipaus. Kui selle aja jooksul osa või kõik sümptomid kadusid, siis astuge samme, et see neurotoksiin turult minema saada.

NB! Tervisliku seisundi paranemiseks kulub vähemalt 60 päeva ilma NutraSweet'i toodetava aspartaamita. Kontrollige hoolega kõiki silte (sealhulgas vitamiinide ja ravimite omi). Otsige sildilt sõna aspartaam ja vältige seda (Mõistlik on vältida ka atsesulfaam-k-d ehk sunetti).

Allikas: Naistekas.delfi.ee

Meniere`i haigus kuulub autoimmuunsete haiguste hulka, mille arenemisele aitab kaasa aspartaam. Seega peaksid menieerikud seda kindlasti vältima.

Heinar Kudevita



